

Avec la nouvelle loi autorisant les opticiens à adapter les prescriptions, la réfraction est en passe de (re)devenir une activité quotidienne. Varilux University, centre de formation d'Essilor International, vous propose d'en revisiter les techniques de base dans une série d'articles à paraître au fil des numéros de votre magazine Bien Vu. Ces articles sont des extraits du Cahier d'Optique Oculaire "Réfraction Pratique" que Varilux University s'apprête à publier.

Le questionnement préliminaire

Avant tout examen de la réfraction, il est nécessaire de procéder à l'historique de cas (ou anamnèse) détaillée du client afin de prendre connaissance des symptômes qui l'ont motivé à consulter. Le recueil de ces informations est très précieux et permettra d'orienter l'examen de vue de façon ordonnée.

En premier lieu, cherchez à comprendre les raisons de sa visite, par quelques questions ouvertes, comme :
Quelle est la raison de votre visite ? De quel problème visuel vous plaignez-vous ?...

Faites lui préciser ensuite, le problème visuel et, en particulier :

- la nature exacte : fatigue visuelle, vision floue, vision double ?...
- la distance à laquelle il est gêné : de loin, à mi-distance, de près, sur les côtés ?...
- les circonstances : lecture, travail sur écran, conduite ?...
- le moment et la fréquence d'apparition : le matin, le soir, par intermittence, en permanence ?...
- les conditions d'éclairage : en lumière intense, sous faible éclairage, en vision de nuit, sensibilité à l'éblouissement ?...

- la date et le mode d'apparition : quand est-ce arrivé, était-ce la première fois, est-il apparu brutalement, progressivement ?...
- l'évolution du problème : le problème s'est-il amélioré, aggravé, quelle solution le patient a-t-il trouvées pour le soulager ?
- etc.

Au cours de cet entretien, vous pourrez reformuler les réponses de l'amétrope et, au besoin, utiliser quelques questions fermées ou demandez des exemples pour vous faire préciser ces réponses.

Outre l'état civil, il est ensuite nécessaire de prendre connaissance de l'historique de correction et plus particulièrement des caractéristiques de l'équipement précédent : soit par son dossier ou une information donnée par le patient, soit par la mesure de la correction optique portée.

Par ailleurs, il est indispensable de connaître l'usage qui sera fait de la correction optique, en particulier pour quelles activités. Il est possible de se les faire préciser par quelques questions :



**L'historique de cas :
un premier contact essentiel**

- Sur l'activité professionnelle : description de l'activité, distance de travail, station au travail, éclairage, ambiance, degré d'attention, durée de la tâche etc...

- Sur les activités de loisirs : sport, lecture, bricolage, conduite, télévision, musique, peinture, couture etc...

L'idéal pour les cas particuliers et d'être en mesure de simuler les

conditions de vision de la situation la plus fréquente, celle du poste de travail ou de l'activité de loisir principale par exemple.

Enfin, il est aussi important de s'enquérir de toute particularité qui pourrait affecter la vision du client, par quelques questions sur sa santé oculaire, comme : les antécédents visuels familiaux, maladies oculaires rencontrées,

opérations chirurgicales subies, séances de rééducation suivies... ou sur sa santé générale : diabète, hypertension artérielle, allergies, traumatismes, etc.

Recueillir l'historique de cas, est de première importance. La rigueur et le sérieux avec lesquels ce premier entretien sera mené, mettront le client en confiance pour la suite de l'examen.

Analyse d'un cas

Tout au long de cette série des Fiches Pratiques Réfraction nous suivrons le cas de Pierre, qui nous consulte aujourd'hui pour la première fois.

Nous l'écoutons tout d'abord nous exprimer spontanément son problème visuel

Pierre : "Depuis quelques temps, j'ai l'impression de ne plus bien voir avec mes lunettes, je fatigue en travaillant à l'écran, suis obligé de m'éloigner pour lire. Je crois que ma vue a encore baissé et que mes verres ne sont plus suffisants".

Puis nous lui posons quelques questions générales

L'opticien : "Votre problème de vision semble être localisé en vision de près, mais que se passe-t'il quand vous regardez de loin ?"

Pierre : "Tout va bien j'ai toujours eu une assez bonne vue de loin, je peux même me passer de mes lunettes. C'est pour lire que ça ne va plus"

Nous vérifions son équipement précédent

L'opticien : "De puis quand avez-vous ces lunettes ?"

Pierre : "A peu près 2 ans, je pense. Elles ne semblent plus être suffisantes"

L'opticien : "Puis-je me permettre de vous demander votre âge ?"

Pierre : "54 ans"

L'opticien : "C'étaient vos premières lunettes ?"

Pierre : "Oui, je n'en avais jamais eu besoin avant"

Puis nous mesurons sa correction et trouvons

Verres progressifs
OD : +0.50 (-0,25) 85°
OG : +0.75 (-0,50) 95°
Addition 1.50

Nous nous intéressons ensuite à ses activités...

L'opticien : "Quelle est votre profession ?"

Pierre : "Je suis architecte"

L'opticien : "Qu'avez-vous à lire ou à regarder dans votre activité ?"

Pierre : " Je travaille beaucoup sur écran, mais aussi sur des plans et je me

déplace très régulièrement sur mes chantiers"

L'opticien : "Pouvez-vous me décrire plus précisément votre travail sur écran ?"

Pierre : " J'ai un grand écran situé à peu près à cette distance (Pierre décrit un écran situé à bout de bras) avec beaucoup de petits détails à regarder. Ça va avec mes lunettes mais je dois tout le temps relever la tête maintenant"

L'opticien : "Et dans vos loisirs, vous avez des besoins de vision particuliers ?"

Pierre : "Ma passion c'est le golf et là pas de problème !"

... puis à ses antécédents de santé oculaire

L'opticien : "Avez-vous connu des problèmes oculaires particuliers ?"

Pierre : "Non, rien de spécial"

L'opticien : "Et dans votre famille, rien de particulier non plus ?"

Pierre : "Non, pas que je connaisse au moins, juste des lunettes pour lire"

Le commentaire :

Pierre est le cas typique d'un "emmétrope" devenu presbyte qui décompense une hypermétropie et dont l'astigmatisme est inverse (axe cylindre moins proche de 90°). Il a été équipé d'un premier progressif d'addition 1.50, relativement élevée pour une première correction, preuve qu'il est venu s'équiper tardivement, probablement vers l'âge de 50 ans (on peut généralement doubler la durée indiquée par le patient !). Son problème de vision est tout à fait classique, il faudra juste surveiller la bonne correction de son hypermétropie afin de ne pas sur-évaluer son addition, d'autant plus que son travail d'architecte sollicite beaucoup sa vision de près et sa vision intermédiaire (écran).

A suivre...

● Prochain
● article :
● Mesures
● préliminaires